

Mitglied werden bei der IKK classic

In vier Schritten zu Ihrer neuen Krankenkasse – So wechseln Sie:

- 1.** Bevor Sie die Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse genießen können, müssen Sie zunächst Ihre alte Krankenkasse kündigen. Das ist einfach, problemlos und sicher. Und: keine Sorge – Ihre neue Krankenkasse nimmt Sie in jedem Falle auf, denn dazu ist sie gesetzlich verpflichtet, wenn Sie bislang gesetzlich krankenversichert waren. Ein Musterkündigungsschreiben finden Sie auf der letzten Seite. Füllen Sie dieses bitte aus – geht auch am Bildschirm – und unterschreiben es. Dann ab in einen Umschlag und per Post an Ihre jetzige Krankenkasse. Die Anschrift finden Sie auch auf unserer Website.
- 2.** Warten Sie auf die Kündigungsbestätigung Ihrer alten Krankenkasse. In der Zwischenzeit füllen Sie bitte den Original-Mitgliedsantrag Ihrer neuen Krankenkasse auf der nächsten Seite dieses PDFs aus und unterschreiben ihn.
- 3.** Sobald die Kündigungsbestätigung eingetroffen ist, schicken Sie diese bitte zusammen mit Ihrem Mitgliedschaftsantrag direkt an uns – wir kümmern uns um alles Weitere. Und so können Sie uns Ihren Antrag zukommen lassen:
 - per Direkt-Upload: Bitte beide Unterlagen einscannen und hochladen auf <http://handelsblatt.kassensuche.de/antrag/290>
 - per Mail: Bitte beide Unterlagen einscannen und an antrag@kassensuche.de mailen
 - per Fax: Bitte kostenfrei an die Nr. **0800-1003038** faxen
 - per Post: Bitte schicken an

Kassensuche GmbH
Zentraler Antragservice
Vilbeler Landstraße 186
60388 Frankfurt

- 4.** Sie erhalten in der Regel bis zwei Wochen vor Beginn Ihrer Mitgliedschaft von Ihrer neuen Krankenkasse eine Eingangsbestätigung mit weiteren Infos oder auch gleich die Mitgliedschaftsbestätigung. Ab jetzt genießen Sie alle Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse. So einfach geht das.

Hinweise: Privatversicherte sollten vor einer Kündigung unbedingt vorab mit der Gesetzlichen Krankenkasse klären, ob ein Wechsel überhaupt möglich ist.
Bei Antragstellung über die Kassensuche GmbH wird dieser von der Krankenkasse eine Rückmeldung über den Antragstand bzw. das Zustandekommen des Antrags gegeben.

Datenschutz: Selbstverständlich gehen wir mit Ihren Daten sorgfältig und verantwortungsvoll um.
Mehr Infos auf www.kassensuche.de/datenschutz
Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.kassensuche.de/agb

Persönliche Angaben

Formular VTzentral

Ich wähle die IKK classic ab
(bzw. zum nächstmöglichen Zeitpunkt)

Meine Krankenversicherungsnummer
(s. Gesundheitskarte, Buchstabe + 9 Ziffern)

Meine persönlichen Daten

Geschlecht weiblich männlich divers
Vorname
Name
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort
Telefon (tagsüber)*
E-Mail*
Geburtsdatum
Rentenversicherungsnummer

Familienstand
 ledig verheiratet, seit
 geschieden, seit verwitwet, seit

Wenn Sie noch keine Rentenversicherungsnummer haben, benötigen wir folgende Angaben:

Geburtsort
Geburtsname
Staatsangehörigkeit

Angaben zum Versicherungsverhältnis

Ich bin
 Arbeitnehmer freiwillig versicherter Arbeitnehmer
 Auszubildender selbstständig
 Rentner/Rentantragsteller Künstler
 Bezieher von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II**
 Saisonarbeiter, voraussichtlich bis
 Sonstiges
(z. B. Student, Praktikant, Rehabilitand)

Name Arbeitgeber/Arbeitsagentur/Jobcenter/Kommune

Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort
Telefon
Betriebs-/Kundenummer

Ich bin mit dem Arbeitgeber
 verheiratet verwandt
 Ich beziehe eine Rente der Deutschen Rentenversicherung und/oder eine ausländische gesetzliche Rente.**
 Ich erhalte Versorgungsbezüge** (z. B. Betriebsrente/Pension) und/oder mir wurden einmalige Kapitalleistungen in den letzten 10 Jahren ausgezahlt.

Meine bisherige Versicherung

Ich war zuletzt pflichtversichert familienversichert freiwillig versichert privat versichert im Ausland versichert
vom Datum bis Datum bei der Name der Vorversicherung
(Bei Wechsel der Krankenkasse bitte Kündigungsbestätigung beifügen.)

Sonstiges*

- Ja, ich möchte Angehörige in die Familienversicherung aufnehmen.
 Ja, ich möchte am Bonusprogramm der IKK classic teilnehmen.
 Ja, ich wünsche Informationen zu den Wahlтарifen.
 Ja, ich möchte meine Gesundheitskarte im BVB-Design. Gilt auch für mitversicherte Angehörige.
 Ich bin damit einverstanden, dass meine Antragsdaten von der IKK classic genutzt werden, um mich telefonisch, per Fax, SMS oder E-Mail über aktuelle Angebote aus dem Gesundheits- und Versicherungsbereich zu informieren. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widerrufen.

Mit Unterschrift dieser Mitgliedserklärung erkläre ich mich damit einverstanden, dass bei Zustandekommen der beantragten Mitgliedschaft, zum Zwecke der Abrechnung und Zahlung einer Aufwandsentschädigung an und den Vermittler, durch die IKK classic folgende Daten an den Vermittler übermittelt werden: Vor- und Zuname, Geburtsdatum. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widerrufen.

Vermittlernummer Vermittler Unterschrift Datum Unterschrift des Kunden

Datenschutzhinweis: Die Erhebung Ihrer Daten dient der Bearbeitung Ihres Antrags und beruht auf § 175 i. V. m. § 284 SGB V und § 50 i. V. m. §§ 93 ff. SGB XI. Die Angabe der mit * gekennzeichneten Daten ist freiwillig, der Nutzung dieser Daten können Sie jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widersprechen. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.ikk-classic.de/datenschutz

** bitte Nachweis, z. B. Bewilligungs- oder Rentenbescheid, beifügen bzw. nachreichen

An

Bisherige Krankenkasse

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

**Meine Versichertennummer:
Kündigung meiner Mitgliedschaft**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich kündige hiermit meine Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung
zum nächstmöglichen Zeitpunkt.
Bitte bestätigen Sie mir dies innerhalb der nächsten 14 Tage.

Meine Adresse ist:

Name

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Von Rückwerbeversuchen, Anrufen oder persönlichen Besuchen bitte ich
abzusehen!

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift